



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 01-12-2020  
Enhed: JURPEM  
Sagsbeh.: DEPAKAP  
Sagsnr.: 2014491  
Dok. nr.: 1473828

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 7. oktober 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 8 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 8:

”Vil ministeren redegøre for, hvilke fordele eller ulemper der vil være ved at gøre alle CPRnr. kønsneutrale, her tænkes på indkaldelse til screeninger, forskning m.m.?”

Svar:

Sundheds- og Ældreministeriet har anmodet Sundhedsdatastyrelsen og Sundhedsstyrelsen om bidrag til besvarelse af spørgsmålet, hvilket jeg henholder mig til.

Sundhedsdatastyrelsen oplyser følgende:

”Sundhedsdatastyrelsen vurderer umiddelbart ikke, at der vil være fordele ved indførelse af kønsneutrale CPR-numre isoleret set i forhold til indkaldelser til screeninger i sundhedsvæsenet, forskning mv.

Derimod vurderer Sundhedsdatastyrelsen, at der er en række ulemper forbundet med kønsneutrale CPR-numre, som bl.a. knytter sig til, at en række screeningsindkaldelser, f.eks. til screening for brystkræft og livmoderhalskræft, kun sendes til individer som biologisk set er kvinder. Det vil sige personer, som enten har et lige CPR-nummer eller som, i forbindelse med udskiftning af et lige CPR-nummer til et ulige, har ønsket fortsat at modtage screeningsindkaldelser. Det vil i forbindelse med disse indkaldelser være en ulempe, hvis kønnet ikke kan ekstraheres direkte i CPR-nummeret. Den samme problematik gør sig gældende på forskningsområdet, hvor mange forskningsspørgsmål er kønsspecifikke. Det vil sige, at de vedrører lidelser som kun, eller stort set kun, rammer det ene køn, f.eks. sygdomme i kønsorganer eller reproduktionsforhold, eller hvor der er betydelig variation i sygeligheden blandt kønnene (f.eks. kræftsygdomme, traumer mm).

. / . Sundhedsdatastyrelsen henviser desuden til styrelsens egen vurdering i forbindelse med besvarelse af spørgsmål fra Folketinget (Ligestillingsudvalgets spørgsmål 1 til B117 til Økonomi- og Indenrigsministeren) om samme emne fra 2017:

*”... en fjernelse af kønsinformation fra personnummeret vil indebære væsentlige omkostninger i forhold til ændringer af de nuværende systemer. ...*

*Det vil derfor være nødvendigt at tage højde for og sikre, at der i stedet/fortsat kan arbejdes med den kønsmæssige variabel fra selve CPR, eller at der foretages en ekstra registrering af køn i alle sundhedsvæsenets registreringer, hvis der fortsat skal foregå en fyldestgørende sundhedsovervågning i Danmark. Dette vil være muligt, men vil udgøre en større omlægning af indberetninger/registreringer, kvalitetssikring samt analyse- og overvågningsarbejdet på sundhedsområdet.”*

Sundhedsstyrelsen oplyser vedrørende screening, vaccination m.v. følgende:

- . / .
- ”Der er umiddelbart ingen direkte sundhedsfaglige fordele ved kønsneutrale personnumre. Fordelene knytter sig således hovedsageligt til, at nogle personer, som følge af deres kønsidentitet, ikke ønsker, at deres køn skal fremgå af identifikationspapirer, officielle dokumenter mv, eller at de skal tiltales som enten det ene eller det andet køn. Derudover vil der være en mindre administrativ gevinst, idet personer, der under de nuværende regler skifter personnummer som følge af kønsidentitetsforhold, ikke længere vil have behov for dette. Disse fordele kan argumenteres særligt at gælde personer, der under de nuværende regler ikke har mulighed for at ændre deres personnummer, så det stemmer overens med deres kønsidentitet, herunder personer under 18 år, nonbinære transpersoner<sup>1</sup> samt personer med variationer i køns karakteristika, der identificerer sig som såkaldt interkønnede. Det skal dog understreges, at indførelsen af et kønsneutralt personnummer og ændringer i diverse digitale systemer i samfundet netto må forventes at ville være forbundet med store administrative såvel som økonomiske omkostninger (jf. Sundhedsdatastyrelsens bidrag til besvarelse af LIU Alm. del - spørgsmål 40 af 23. januar 2020.)

Indførelse af kønsneutrale personnumre vil have store konsekvenser for sundhedsområdet hvad angår den konkrete patientbehandling, screeningsprogrammer for visse sygdomme, fortolkning af laboratoriesvar, sundhedsfagligt kvalitetsarbejde samt forskning mm. Konsekvenserne vil dog afhænge af modellen, og de negative konsekvenser vil i vidt omfang kunne undgås såfremt modellen tillader sundhedsvæsnets digitale systemer at kende forskel på, om en given person eller grupper af personer har kvindeligt eller mandeligt biologisk køn. Sikring af dette samt ændringer af journal- og registreringssystemer mv. vil dog forventeligt fortsat være forbundet med meget store administrative og økonomiske omkostninger.

#### *Screeningsprogrammer*

Indkaldelse til screeningsundersøgelser sker på baggrund af CPR-nummer, og de køns-specifikke screeningsundersøgelser vil derfor blive problematiske at indkalde til, hvis man kun har et kønsneutralt CPR-nummer. Det vil derfor påhvile borgerne selv at sørge for at gå regelmæssigt til de relevante, kønsspecifikke screeningsundersøgelser. Alternativt at alle indkaldes, selvom undersøgelsen kun er relevant for det ene køn og således kan virke forstyrrende for dem, der ikke er målgruppen. De kønsspecifikke undersøgelser er aktuelt undersøgelser for livmoderhalskræft og brystkræft. Manglende deltagelse i screeningsprogrammer kan eksempelvis medføre, at livmoderhalskræft eller brystkræft diagnosticeres på et senere stadie, og dermed en forværret prognose.

#### *Vaccinationer*

Som beskrevet i høringsnotat fra 2014 vedr. lovforslag om ændring af lov om Det Centrale Personregister (tildeling af nyt personnummer til personer, der oplever sig som tilhørende det andet køn), er det for HPV-vaccination<sup>2</sup> hvor ændring til kønsneutrale CPR-numre vil problematisere indkaldelser af borgere. Som nævnt ovenfor i forhold til

---

<sup>1</sup> Personer med kønsidentitet, der ikke er udelukkende mandlig og kvindelig. En nonbinær transperson kan således identificere sig som begge køn, hverken mand eller kvinde eller noget mellem de to køn.

<sup>2</sup> HPV-vaccination er tilbydes, som noget relativt nyt, til både piger og drenge via det danske børnevaccinationsprogram. Dog fortsat afhængigt af, hvilket år drengen er født.

screeningsprogrammer, vil kønsneutralt CPR-nummer også kræve, at borgeren i højere grad selv sørger for at være opsigende i forhold til at få vaccinationen, eller at alle indkaldes, uanset det kun er relevant for det ene køn (som også beskrevet ovenfor under 'screeningsundersøgelser'). Manglende HPVvaccination medfører øget risiko for visse kræfttyper.

#### *Patientbehandling og fortolkning af prøvesvar*

For den enkelte læge formodes det, ud fra det samlede antal patienter, at være ganske få patienter, hvor der ikke vil være overensstemmelse mellem antaget køn og det faktiske køn. Det vil medføre, at den enkelte læge ikke nødvendigvis oparbejder rutine med at vurdere eller spørge til det biologiske køn, hvilket kan føre til en kompromitteret patientsikkerhed.

Det vil kunne have betydning ift. lægens vurdering af risikoprofil ift. visse kræft- og folkesygdomme, og dermed have en betydning for diagnosticering, men også forebyggelse og sundhedsfremme i forbindelse med generelle helbredsundersøgelser. Ligeledes vil der være en risiko for fejlfortolkning af undersøgelsesresultater med deraf følgende fejlbehandlinger.

Ved fortolkning af prøvesvar, herunder både laboratoriesvar på blodprøver, standardvækstkurver for børn samt andre parakliniske undersøgelser (såsom fx lungefunktionsundersøgelser), vil fortolkningen af resultatet være forskellig, afhængig af om resultaterne sammenholdes med normalområdet for en biologisk mand eller -kvinde. Kendskab til patientens køn er derfor et væsentligt støtteredskab for at sikre den rette fortolkning af undersøgelser. Samtidig vil kendskab til køn i nogle sammenhænge være afgørende for at iværksætte den rette behandling (eksempelvis hormonbehandling), hvor behandlingsdoser mv. er knyttet til det biologiske køn."

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Astrid Kløve Albæk